

Dự Phòng BHSS



Xử Trí Tích Cực Giai Đoạn III Chuyển Dạ

*Bác sĩ Trịnh Hữu Thọ
Giám Đốc Trung Tâm CSSKSS An Giang*



Nội Dung

- Định nghĩa giai đoạn III chuyển dạ
- Hai phương pháp sổ nhau, nguy cơ và ích lợi của mỗi phương pháp
- Xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ
- Thuốc được sử dụng trong xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ

Tổng Quan

Anh Quốc

- ❑ Báo cáo năm 1972: tử vong mẹ từ năm 1967-1969 là **16 ca** do nguyên nhân BHSS.
- ❑ Báo cáo năm 1979: từ năm 1973-1975 vẫn còn **13 ca** tử vong do BHSS.
- ❑ Nhưng từ khi áp dụng xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ thì tử vong mẹ giảm đáng kể, chỉ có **3 ca** tử vong do BHSS từ 1982-1984 (báo cáo năm 1989).

***Định Nghĩa:* Giai Đoạn III Chuyển Dạ**

- Giai đoạn III của chuyển dạ là thời gian từ sau khi sổ thai đến khi sổ nhau. Sự bóc tách bánh nhau từ thành tử cung là hậu quả của sự kết hợp hai hiện tượng là xuất huyết từ các mao mạch và sự co thắt cơ tử cung.

Hai Phương Pháp Xử Trí Trong Giai Đoạn III Chuyển Dạ

- Chờ sổ nhau sinh lý
 - Không sử dụng thuốc co hồi tử cung
 - Nhau được sổ dựa vào sức rặn của người mẹ và trọng lực (sổ tự nhiên)
 - Dây rốn được kẹp cắt sau sổ nhau
- Xử trí tích cực
 - Sử dụng thuốc co hồi tử cung
 - Dây rốn được kẹp cắt sau sổ thai
 - Nhau được sổ bằng cách kéo dây rốn có kiểm soát với một tay giữ đáy tử cung
 - Xoa đáy tử cung

Chờ SỔ Nhau Sinh Lý: *Ưu Điểm & Nhược Điểm*

- Ưu điểm
 - Không can thiệp vào cuộc chuyển dạ bình thường
 - Không sử dụng thuốc
- Nhược điểm
 - Giai đoạn III chuyển dạ kéo dài
 - Tăng nguy cơ băng huyết sau sanh

Xử Trí Tích Cực: *Ưu Điểm & Nhược Điểm*

- Ưu điểm
 - Rút ngắn giai đoạn III chuyển dạ
 - Giảm nguy cơ BHSS
- Nhược điểm
 - Đòi hỏi cung cấp thuốc và những trang bị cần thiết
 - Đòi hỏi kỹ năng của người đỡ đẻ:
 - Quan sát
 - Tiêm thuốc
 - Kéo dây rốn có kiểm soát

Xử Trí Tích Cực Giai Đoạn III

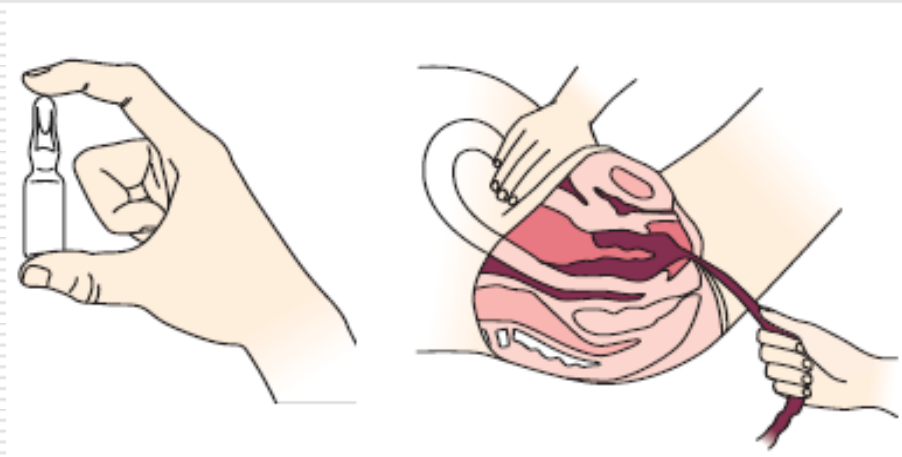
- Xử trí tích cực giai đoạn III của chuyển dạ nhằm phòng ngừa BHSS đã được Hiệp hội Sản Phụ Khoa (FIGO) và Hiệp hội Nữ Hộ Sinh quốc tế đề xuất từ tháng 11 năm 2003 bao gồm:
 - Sử dụng thuốc co hồi cơ tử cung ngay sau sổ thai (oxytocin được chọn lựa đầu tiên)
 - Nghiệm pháp bong nhau, đỡ nhau chủ động (kéo dây rốn có kiểm soát).
 - Xoa đáy tử cung

Phương Pháp Xử Trí Tích Cực

- Oxytocin
 - Một phút sau sinh, kiểm tra loại trừ còn thai trong lòng tử cung
 - Tiêm bắp 10 UI Oxytocin
- Kéo dây rốn có kiểm soát
 - Đợi cơn co của tử cung (2–3 phút)
 - Kéo dây rốn có kiểm soát với một bàn tay giữ đáy tử cung
 - Nếu nhau không xuống, hết cơn co, ngưng kéo đợi cơn co kế tiếp
- Xoa đáy tử cung sau khi sổ nhau

Xử Trí Tích Cực Giai Đoạn III

- Oxytocin
- **Kéo dây rốn có kiểm soát**
- Xoa đáy tử cung



Xử Trí Tích Cực Giai Đoạn III

- Nhiều nghiên cứu đã chứng minh những lợi ích của việc áp dụng việc xử trí tích cực giai đoạn III của chuyển dạ là:
 - Giảm tỷ lệ BHSS
 - Giảm việc sử dụng oxytocin sau sanh
 - Giảm thiếu máu trong thời gian hậu sản

Thử Nghiệm Của Bristol & Hinchingbrooke

- Bristol : 1695 phụ nữ,
Hinchingbrooke : 1512 phụ nữ, thử
nghiệm ngẫu nhiên:
 - Xử trí tích cực giai đoạn III
 - Xử trí chờ số nhau sinh lý

Prendiville et al 1988; Rogers et al 1998.



So Sánh BHSS Giữa Hai PP Sinh Lý & Xử Trí Tích Cực

	Xử trí tích cực	Xử trí sinh lý	OR và 95% CI
Bristol	50/846 (5.9%)	152/849 (17.9%)	3.13 (2.3 - 4.2)
Hinchingsbrooke	51/748 (6.8%)	126/764 (16.5%)	2.42 (1.78-3.3)

Prendiville et al 1988; Rogers et al 1998.



So Sánh Kết Quả Hai PP Số Nhau

		Xử trí tích cực	Xử trí sinh lý	OR và 95% CI
Thời gian giai đoạn III (median)	Bristol	5 phút	15 phút	
	Hinchingsbrooke	8 phút	15 phút	
Giai đoạn III > 30 phút	Bristol	25 (2.9%)	221 (26%)	6.42 (4.9-8.41)
	Hinchingsbrooke	25 (3.3%)	125 (16.4%)	4.9 (3.22-7.43)
Truyền máu	Bristol	18 (2.1%)	48 (5.6%)	2.56 (1.57-4.19)
	Hinchingsbrooke	4 (0.5%)	20 (2.6%)	4.9 (1.68-14.25)
Điều trị Oxytocin	Bristol	54 (6.4%)	252 (29.7%)	4.83 (3.77-6.18)
	Hinchingsbrooke	24 (3.2%)	161 (21.1%)	6.25 (4.33-9.96)

Kết Luận Thử Nghiệm Của Bristol & Hinchingbrooke

- Kết luận: Xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ làm giảm tỷ lệ BHSS:
 - Tăng nguy cơ BHSS khi áp dụng chờ sổ nhau sinh lý
 - Tăng sử dụng máu khi áp dụng phương pháp chờ sổ nhau sinh lý
 - Oxytocin được chọn lựa đầu tiên trong xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ

Oxytocics

- ❑ Oxytocin- dẫn xuất thùy sau tuyến yên
- ❑ Ergometrine- chế xuất từ ergot
- ❑ Syntometrine- kết hợp oxytocin và ergometrine
- ❑ Misoprostol- prostaglandin E1 analogue

Oxytocic: Oxytocin

□ Ưu điểm

- Gây co cơ tử cung
- Có tác dụng sau tiêm bắp 2,5 phút
- Thường không có tác dụng phụ

□ Nhược điểm

- Đắt hơn ergometrine
- Chỉ sử dụng 2 dạng tiêm bắp và tiêm mạch
- Không ổn định với nhiệt độ cao

Oxytocic: Ergometrine

□ Ưu điểm

- Giá rẻ
- Tác dụng kéo dài 2 - 4 giờ

□ Nhược điểm

- Có tác dụng khi TB sau 6 - 7 phút (dạng uống không đủ tác dụng)
- Gây co thắt tử cung
- Nguy cơ tăng HA, đau đầu và nôn
- Chống chỉ định ở phụ nữ cao HA và bệnh tim
- Không ổn định với nhiệt độ cao

Oxytocic: Syntometrine (oxytocin + ergometrine)

□ Ưu điểm

- Kết hợp tác dụng nhanh của oxytocin và tác dụng duy trì của ergometrine

□ Nhược điểm

- Tăng nguy cơ cao HA, buồn nôn và nôn
- Không ổn định với nhiệt độ cao

Các Thuốc Sử Dụng Dự Phòng BHSS

Cân nhắc trong dự phòng BHSS	Oxytocin	Ergometrine (chích)	Misoprostol
<i>Hiệu quả</i>	+++	++	++
<i>Đòi hỏi kỹ năng của nhân viên y tế</i>	Có	Có	Không
<i>Phù hợp trong trường hợp sanh tại nhà</i>	Không	Không	Có
<i>Tác dụng phụ nặng</i>	Hiếm	Thường gặp	Hiếm
<i>Chống chỉ định</i>	0%	15%	0%
<i>Ổn định với nhiệt độ</i>	Không	Không	Có
<i>Phí tổn</i>	0,1 – 0,8 USD	?	0,35 – 0,80 USD

Oxytocin

- Oxytocin được sử dụng trong những trường hợp sau:
 - Gây ra chuyển dạ và kích thích chuyển dạ
 - Dự phòng BHSS (xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ)
 - Thuốc được lựa chọn đầu tiên để điều trị BHSS do đờ tử cung
 - Kích thích tiết sữa

Syntometrine

- ❑ Thuốc chích Ergometrin + oxytocin (Syntometrine) được sử dụng:
 - Xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ (mặc dù oxytocin là thuốc được lựa chọn đầu tiên)
 - Thuốc được lựa chọn thứ hai trong điều trị BHSS do đờ tử cung
 - Điều trị chảy máu sau phá thai

Những Thuốc Khác

- ❑ Thuốc ergometrine uống ít hiệu quả trong điều trị chảy máu sau sanh, có thể sử dụng thay thế trong dự phòng BHSS nếu không có thuốc chích (theo Groot 1996)
- ❑ Những chất đồng vận Prostaglandins (Misoprostol) được sử dụng:
 - Gây chuyển dạ (làm cổ tử cung chín muồi)
 - Xử trí trong giai đoạn III chuyển dạ và những biến chứng trong giai đoạn này

Tính Ổn Định Của Oxytocics Ở Vùng Khí Hậu Nhiệt Đới: Kết Quả

Điều kiện	Ergometrine/ methylergometrine	Oxytocin
Bảo quản lạnh 12 tháng	Mất 4-5% tác dụng	Không mất
30°C, tối	Mất 25%	Mất 14%
21-25°C, sáng	Mất 21-27% trong 1 tháng	Mất 5%
40°C tối	>90% trong 12 tháng Mất > 50%	Mất 80%

WHO 1993.



Tính Ổn Định Của Oxytocics Ở Vùng Khí Hậu Nhiệt Đới: Kết Luận

- ❑ Tính ổn định của oxytocin tốt hơn ergometrine/ methylergometrine, đặc biệt là đối với ánh sáng
- ❑ Nên bảo quản lạnh, tối, và trong bao bì
- ❑ Khi mở bao bì là sử dụng ngay
- ❑ Có thể không bảo quản lạnh trong thời gian ngắn (30°C trong 1 tháng, 40°C trong 2 tuần)

Sử Dụng Thuốc Co Tử Cung

- ❑ Oxytocin thích hợp trong xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ, và được lựa chọn đầu tiên trong điều trị BHSS do đờ tử cung
- ❑ Ergometrine được lựa chọn thứ hai trong điều trị BHSS do đờ tử cung mặc dù nó có nhiều tác dụng phụ và bảo quản khó
- ❑ Misoprostol có ưu điểm: dễ tiền bảo quản ở nhiệt độ phòng vì thể thích hợp trong hệ thống cung cấp và áp dụng ở tuyến y tế cơ sở và cộng đồng.

Những Khuyến Cáo Liên Quan Đến Việc Chọn Lựa Oxytocics

- Sử dụng oxytocin, khi có sẵn:
 - Nếu oxytocin không có sẵn, sử dụng syntometrine hay ergometrine
 - Nếu không có sẵn oxytocics, sử dụng misoprostol đường trực tràng hay kích thích đầu vú
- Nhớ rằng: Không sử dụng ergometrine ở sản phụ cao HA và bệnh tim
- Bảo quản oxytocics ở nhiệt độ lạnh (2–8°C) và tránh ánh sáng

Kết Luận

- ❑ Xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ có tác dụng dự phòng BHSS và giảm tử vong mẹ.
- ❑ Xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ cần được đưa vào hướng dẫn chuẩn quốc gia về làm mẹ an toàn và được giảng dạy ở các trường y khoa và trường đào tạo Nữ hộ sinh.
- ❑ Xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ nên được áp dụng cho tất cả các cuộc đẻ.

Xin Cám Ơn
Quý Vị Đại Biểu